



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Dirección General de Estudios de Posgrado

Facultad de Medicina

Unidad de Posgrado

**Evolución del sistema de salud de Ecuador. Buenas
prácticas y desafíos en su construcción en la última
década 2005-2014**

TESIS

Para optar el Grado Académico de Doctor en Ciencias de la Salud

AUTOR

Caroline Judith CHANG CAMPOS

ASESOR

Pedro Jesús MENDOZA ARANA

Lima, Perú

2017



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

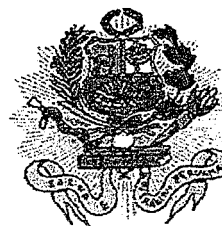
Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

Referencia bibliográfica

Chang C. Evolución del sistema de salud de Ecuador. Buenas prácticas y desafíos en su construcción en la última década 2005-2014 [Tesis de doctorado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Unidad de Posgrado; 2017.



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
(Universidad del Perú, DECANA DE AMÉRICA)
FACULTAD DE MEDICINA
UNIDAD DE POSGRADO
SECCIÓN DOCTORAL



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL GRADO DE DOCTOR

En la ciudad de Lima, a los veinticinco días, del mes de mayo del año dos mil diecisiete, siendo las 05:00 p.m., ante el Jurado de Sustentación, bajo la Presidencia de la **Dra. RUDI AMALIA LOLI PONCE**, y los Miembros del mismo, los Doctores:


Dra. RUDI AMALIA LOLI PONCE
Dra. ÁNGELA ROCÍO CORNEJO VALDIVIA
Dr. JUAN PEDRO MATZUMURA KASANO
Dra. MARTHA NICOLASA VERA MENDOZA
Dr. PEDRO JESÚS MENDOZA ARANA

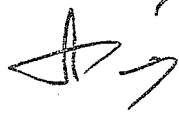
PRESIDENTE
MIEMBRO
MIEMBRO
MIEMBRO
ASESOR

La postulante al Grado de Doctor en **Ciencias de la Salud**, es Magíster en Gerencia en Salud para el Desarrollo Local, Doña **CAROLINE JUDITH CHANG CAMPOS**, procedió a hacer la exposición y defensa pública de su Tesis titulada: **"EVOLUCIÓN DEL SISTEMA DE SALUD DE ECUADOR. BUENAS PRÁCTICAS Y DESAFÍOS EN SU CONSTRUCCIÓN EN LA ÚLTIMA DÉCADA 2005-2014"**, para optar el Grado Académico de Doctor.

Concluida la exposición, se procedió a la evaluación correspondiente, después de la cual obtuvo la siguiente calificación **A – Excelente 20**, a continuación el Presidente del Jurado recomienda que la Facultad de Medicina proponga que se le otorgue a la Magister **CAROLINE JUDITH CHANG CAMPOS**, el Grado Académico de **Doctor en Ciencias de la Salud**.

Se expide la presente Acta en tres originales y siendo las 05: 30 p.m horas se da por concluido el acto académico de sustentación.


Dra. ÁNGELA ROCÍO CORNEJO VALDIVIA
MIEMBRO DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN


Dr. JUAN PEDRO MATZUMURA KASANO
MIEMBRO DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN


Dra. MARTHA NICOLASA VERA MENDOZA
MIEMBRO DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN


Dr. PEDRO JESÚS MENDOZA ARANA
ASESOR DE LA TESIS DE SUSTENTACIÓN


Dra. RUDI AMALIA LOLI PONCE
PRESIDENTE DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN

RESUMEN

Introducción. En las últimas décadas los gobiernos de América Latina han experimentado importantes reformas y cambios en los sistemas de salud, sin embargo, éstos no han logrado los objetivos con los cuales fueron implantados en términos de disminución de inequidades, uso eficiente de recursos, y aumento de la calidad de los servicios. Al igual que muchos países de la Región, el Ecuador ha emprendido importantes reformas en búsqueda de la universalidad y equidad, a pesar de ello, el sistema continúa fragmentado y no garantiza el acceso universal. La Organización Panamericana de la Salud (OPS), ha reconocido que, a pesar de los esfuerzos de los países, no se ha logrado un efecto global positivo sobre el sector salud reconociéndose la necesidad de diseñar y realizar nuevas reformas en sus sistemas. Este estudio pretende abordar desde las representaciones sociales, como ha sido la evolución del sistema de salud del Ecuador, las buenas prácticas y desafíos en su construcción con la finalidad de aprender de las lecciones y contribuir al mejoramiento del sistema o de otros procesos de la Región. **Objetivo.** Describir las características del sistema de salud relacionados con los factores políticos, sociales y económicos, las buenas prácticas, lecciones aprendidas y desafíos en la construcción del sistema de salud de Ecuador 2005–2014. **Metodología.** Estudio descriptivo documental, que incluyó la revisión sistemática de documentos y análisis cualitativo basado en la teoría de las representaciones sociales, mediante entrevistas a profundidad a 14 actores entre autoridades (ministros, viceministros, subsecretarios), representantes de organismos nacionales e internacionales y académicos involucrados en los procesos de reformas, las mismas que fueron grabadas, transcritas y codificadas para analizar e interpretar las principales representaciones sociales respecto a la evolución del sistema de salud del Ecuador. **Resultados y conclusiones.** El sistema de salud se encuentra en construcción, es por mandato constitucional de acceso universal y gratuito. Las representaciones sociales consideran que si bien es cierto la rectoría corresponde a la autoridad sanitaria, esta requiere fortalecer el liderazgo y legitimización por parte del sector y sociedad civil. El financiamiento está garantizado por el Estado, pero la percepción mayoritaria de los entrevistados es que para sostener la gratuidad es necesario la racionalización del gasto y la prestación de servicios debe orientarse al modelo de atención basado en APS. Las representaciones sociales consideran que el Posicionar a la salud como “derecho” en la Constitución y como prioridad para la inversión del Estado ha sido una de las mejores prácticas mientras que la falta de participación social para la legitimización, validación y sostenibilidad de los procesos de cambios es una lección aprendida, ya que si bien es cierto los factores políticos, sociales y económicos han facilitado la formulación de leyes, sin mayores obstáculos, ante un revés de estos factores se pondría en riesgo los avances y consolidación del Sistema de Salud.

Palabras claves: Sistemas de salud, Rectoría, Financiamiento, Provisión de servicios, Buenas Practicas, Lecciones aprendidas, Desafíos.

ABSTRACT

Introduction. Ecuador has complemented major reforms in pursuit of universality and equity, but the system remains fragmented and does not guarantee universal access. **Objective.** Describe the characteristics of the stewardship, financing and provision of services related to political, social and economic factors services, identify good practices, lessons learned and challenges in building the health system Ecuador from 2005 to 2014. **Methodology.** A documental descriptive study, which included systematic review of documents and qualitative analysis based on the theory of social representations, through in-depth interviews with experts and decision makers. **Results and conclusions.** The health system is under construction, and by the constitutional mandate it is universal and of free access. The stewardship corresponds to the health authority, but it requires strengthening leadership and legitimization by the sector and civil society. Financing is guaranteed by the state, but the rationalization of spending is necessary to sustain the free service. The provision of services should be directed to the care model based on APS. Positioning health as a "right" in the Constitution and as a priority for state investment has been one of the best practices. A lesson learned it is required a social participation to legitimize, validate and support the process of change. Political, social and economic factors have facilitated the formulation of laws without major obstacles but without extensive deliberation and consensus, that in a reversal of these factors could risk jeopardizing the progress and consolidation of the health system.

Keywords: Health systems, Evolution, stewardship, financing, provision, Best Practices, Lessons Learned, Challenges.